



Formulário de Candidatura Programa abem: Rede Solidária do Medicamento

1. Identificação do/a Requerente

Nome:

Data de Nascimento: NIF: NISS:

Morada: Código Postal:

Freguesia: Nacionalidade:

Contacto: E-mail:

2. Caracterização Sócio-Económica do Agregado Familiar

2.1. Composição do Agregado Familiar

Indique, no quadro seguinte, todos os elementos que fazem parte do agregado familiar.

	Nome	Grau de Parentesco	Data de Nascimento	Estado Civil	Profissão
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

2.2. Situação Económica

2.2.1. Indique, no quadro seguinte, todos os rendimentos do agregado familiar.

	Trabalho dependente e/ou independente	Rendimentos Capitais e Prediais	Pensões (Incluindo pensões de alimentos)	Prestações Sociais (exceto por engargos familiares ou deficiência ou por dependência)	Subsídios de renda de casa (ou outros apoios públicos à habitação, com carácter regular)
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

2.2.2. Indique, no quadro seguinte, as despesas tipificadas de todos os elementos do agregado familiar.

	Habitação (Renda ou empréstimo bancário)	Água	Eletricidade	Gás	Educação (nos termos do código do IRS)	Respostas sociais
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						

3. Documentos Instrutórios

Assinale os documentos apresentados:

- Fotocópia da última declaração do IRS/ Nota de Liquidação do agregado familiar / elementos do agregado familiar;
- Atestado da Junta de Freguesia da área de residência sobre a composição do agregado familiar;
- Fotocópia simples dos três últimos recibos de vencimento dos elementos do agregado familiar;
- Declaração comprovativa da situação de desemprego, se aplicável;
- Declaração comprovativa do rendimento mínimo de inserção, se aplicável;
- Declaração de rendimentos/prestações sociais obtidas através da Segurança Social Portuguesa ou de outras entidades estrangeiras, de todos os elementos do agregado familiar;
- Documento comprovativo dos rendimentos de capital predial;
- Documento comprovativo do valor da Pensão de Alimentos, se aplicável;
- Fotocópia simples da última fatura de eletricidade, gás, água e renda da habitação (no caso de casa arrendada) ou Prestação de Crédito Habitação.

4. Declaração de Consentimento Informado

Eu, _____, portador/a do CC nº _____, declaro que autorizo que os dados fornecidos no âmbito da candidatura ao programa *abem*: podem ser trabalhados em conjunto pelas entidades intervenientes, podendo ainda ser solicitados esclarecimentos adicionais a outras entidades para análise da mesma.

Mêda, ____/____/____ Assinatura do/a requerente: _____

5. Parecer Final (A preencher pelos Serviços)

Reúne as condições previstas no programa? Sim Não

Apresentou todos os documentos solicitados? Sim Não

Capitação: _____

Parecer Final: Favorável Desfavorável

O/A Técnico/a _____

Mêda, ____/____/____